Задания тестового контроля:

1. **Уровень альбумина в крови бывает пониженным:**

а) при острых заболеваниях печени

б) при хронических заболеваниях печени в) при дегидратации

г) при первичной гепатоме

д) во всех перечисленных случаях

1. Наибольшая активность АЛТ в гепатоцитах выявляется в:

а) митохондриях б) ядре

в) аппарате Гольджи г) цитозоле

д) плазматической мембране

1. При поражении гепатоцитов наибольший относительный прирост в сыворотке имеет:

а) ЛДГ-1 б) ЛДГ-2 в) ЛДГ-3 г) ЛДГ-4 д) ЛДГ-5

1. Увеличение щелочной фосфатазы в сыворотке характерно при:

а) паренхиматозной желтухе б) обтурационной желтухе в) гемолитической желтухе

г) ядерной желтухе новорожденных д) все перечисленное верно

1. У больного с желтухой повышение сывороточной активности ГГТП > АЛТ > АСТ >> ЩФ наиболее характерно для:

а) острого вирусного гипатита “А” б) острого вирусного гипатита “В” в) алкогольного поражения печени г) обтурационной желтухи

д) гемолитической желтухи

Профессиональные задачи.

**Задача № 1.**

В роддоме новорождённый ребёнок имеет желтушное окрашивание кожи и слизистых. Состояние ребёнка тяжёлое.

Лабораторные показатели:

Нв = 80г/л

билирубин общий 250 мкмоль/л непрямой билирубин 150 мкмоль/л АЛТ = 0,2 ммоль/ч/л

АСТ = 4,5 ммоль/ч/л

Задания:

1. О каком типе желтухи можно думать? Холестатическая желтуха
2. Какие причины могут вызвать эту желтуху? Этот тип вызван несоответствием между группой крови ребенка и группой крови матери, что приводит к разрушению эритроцитов ребенка из-за диссонанса с клетками крови матери , а уровень билирубина повышается из-за неспособности печени перерабатывать избыточное количество
3. Какие фракции билирубина вы знаете, на чём основано это разделение?

Общий билирубин

Прямой (связанный ) билирубин

Непрямой( несвязанный)

Задача № 2.

Пациентка Л. находится на обследовании в хирургическом отделении. Жалобы на желтушность кожных покровов, сильные боли в правом подреберье.

Из лаборатории получены следующие результаты исследований: общий билирубин- 48мкмоль/л

прямой- 30,0 мкмоль/л непрямой-12,0 мкмоль/л Тимоловая проба -1 ед. АЛТ- 0,2 ммоль/л

АСТ- 0,1 ммоль/л НВ – 130 г/л

ан. мочи: уробилиноген-отсутствует прямой билирубин-обнаружен

ан. кала: кал обсцвечен, стеркобилин не обнаружен

Задания:

1.Назовите белок крови, из которого идет образование билирубина. (миоглобин, каталаза, пероксидаза, цитохромы)

 2.Назовите медицинский термин, обозначающий понятие «повышение билирубина в сыворотке крови». Повышение билирубина в сывороткекрови называется гипербилирубинемией, желтушная окраска кожи и слизистых (желтуха) появляется когда концентрация билирубина в крови превышает 30-35 мкмоль/л. В зависимости от того, за счёт какого билирубина (прямого или непрямого) повышен общий билирубин крови гипербилирубинемия классифицируется как постгепатитная (неконъюгированная) и регургитационная (конъюгированная) соответственно.

3.Перечислите причины, приводящие к повышению уровня билирубина в сыворотке крови.